

TÜRKİYE AKILCI İLAÇ KULLANIMI BÜLTENİ

CİLT: 7 SAYI: 6 HAZİRAN 2020

İLACIM NE EKSİK
NE FAZLA!



EDİTÖR

Uzm. Dr. Fatma İŞLİ

DERLEYEN

Ecz. Özgecan Gül HIZAL

DÜZELTMEN

Uzm. Dr. Fatma İŞLİ

YAYIN KURULU

Dr. Hakkı GÜRSÖZ
Dr. Ecz. Harun KIZILAY
Uzm. Ecz. Mesil AKSOY
Ecz. Didem VARIMLI
Ecz. Özgecan Gül HIZAL

İletişim Adresi: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
Söğütözü Mahallesi 2176. Sok. No:5
06520 Çankaya/ANKARA

Telefon: +90 (312) 218 30 00

Fax: +90 (312) 218 34 60

Soru ve önerilerinizi akilci.ilac@titck.gov.tr e-posta adresine gönderebilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

Editörün Önsözü	4
Çocuklarda COVID-19 Yönetimi	5

İletişim Adresi: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
Söğütözü Mahallesi 2176. Sok. No:5
06520 Çankaya/ANKARA

Telefon: +90 (312) 218 30 00

Fax: +90 (312) 218 34 60

Soru ve önerilerinizi akilci.ilac@titck.gov.tr e-posta adresine gönderebilirsiniz.

EDİTÖRÜN ÖNSÖZÜ

Coronavirus'lar (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir.

Enfeksiyonun yaygın belirtileri solunum semptomları, ateş, öksürük ve dispnedir. İnsan ve hayvanlarda çeşitli derecelerde respiratuar, enterik, hepatik, nefrotik ve nörolojik tutulumlarla seyreden klinik tablolara neden olabilmektedir. Bugüne kadar paylaşılan veriler değerlendirildiğinde, çocuklarda klinik tablonun daha hafif seyirli olduğu görülmektedir.

Çocuklarda COVID-19'un doğru ve etkin yönetimine dikkat çekmek amacıyla Türkiye Akılcı İlaç Kullanımı Bülteni'nin Haziran sayısında Sağlık Bakanlığı COVID-19 web sitesi ile Bilim Kurulu tarafından hazırlanan ve düzenli aralıklarla güncellenen COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi'nden derlenen güncel bilgilere yer verilmiştir.

Bilim Kurulu tarafından hazırlanan ve düzenli aralıklarla güncellenen COVID-19 Rehberi'ne ve konu ile ilgili daha ayrıntılı bilgiye Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın web sayfası <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> adresinden ulaşılabilir.

Çocuklarda COVID-19 Yönetimi

COVID-19 salgının başından 22 Mart 2020 tarihine kadar, dünya genelinde 0 – 9 yaş arasında kayıp çok az sayıda -özellikle yaşamın ilk döneminde- bildirilmiştir. Daha büyük çocuklarda, 10 – 19 yaş arasında ise % 0,2 ölüm bildirimi yapılmıştır. Bu rakamlar ve bugüne kadar paylaşılan veriler değerlendirildiğinde, çocuklarda klinik tablonun daha hafif seyirli olduğu görülmektedir.

Çocuklarla ilgili COVID-19 enfeksiyonuna yönelik tedaviler ile ilgili, bugün için bilimsel kanıt düzeyi yeterli olan veri bulunmamaktadır. Ayrıca, farklı ülkelerden ve ülkemiz çocuk vakalarından elde edilen veriler, çocuklarda bugün destek tedavi yaklaşımlarının birçok vakada yeterli olduğunu göstermektedir. Bu nedenle çocuklarla ilgili COVID-19 tedavi önerileri erişkin çalışmalarına göre değerlendirilmeli ve çocuk hastanın durumuna göre planlanmalıdır. Ayrıca, çocuklarda ilaçların olası istenmeyen etkileri de tedavi kararı verirken göz önüne alınmalıdır.

Medikal Tedavi

- Tedavi her çocuk hasta için ayrı değerlendirilmeli ve olası ağır pnömonisi olan çocuklar ve risk faktörü olan hafif vakalarda ilaç tedavisi planlanabilir.
- Çocuklarda ilaçların olası yan etkileri de tedavi kararı verirken göz önüne alınmalıdır.
- 6 yaş altı çocuklarda hidrosiklorokin sülfatın kullanım onayı **yoktur**. Kullanılacak ise “Bilgilendirilmiş Onam Formu” doldurulmalıdır.
- Kullanılabilecek ilaçların dozları ve süreleri Tablo 1’de belirtilmiştir.

Tablo 1. Çocukluk Çağında Tedavide Kullanılabilecek İlaçların Dozları ve Uygulama Şekilleri

İlaç Adı	Günlük Çocuk Dozu, Verilme Yolu	Tedavi Süresi (Gün)
İlk Tercih		
Hidrosiklorokin, 200 mg tablet	İlk gün 6.5 mg/kg/doz günde 2 kez Hidrosiklorokin sülfat; ilk gün maksimum doz: 400 mg/doz; Devamında 2-5. günlerde 3.25 mg/kg/doz günde 2 kez Hidrosiklorokin sülfat: maksimum doz 200 mg/doz	5 gün
İlerleme Durumunda veya Alternatif Tedavi		
Lopinavir 250 mg/ritonavir 50mg tablet ²	14 gün - 6 ay arasında olanlarda: Lopinavir komponenti 16 mg/kg PO BID 6 ay - 18 yaş arası: 15-25 kg: 200 mg-50 mg PO BID 26-35 kg: 300 mg-75 mg PO BID >35 kg: 400 mg-100 mg PO BID	10-14 gün
Veya 15 yaşından büyük çocuklarda		
Favipiravir 200 mg tablet	2 x 1600 mg yükleme, 2 x 600 mg idame	5 gün
Yoğun bakım ünitesinde yatan, destek tedavilerine rağmen organ fonksiyonları bozulmaya devam eden kesin covid-19 tanısı konulmuş hastalarda antiviral tedaviye ek öneriler; MAS ya da hemofagositoz sendromu gelişen hastalarda rehberin yoğun bakımda tedavi bölümüne başvurulmalıdır.		

NOT: İnfluenza mevsimi geçtiği ve COVID-19’a bir etkinliği gösterilmediği için oseltamivirin ampirik tedavide kullanılması **önerilmez**, sadece influenza tanısı pozitif olgularda verilmelidir. Favipiravir influenzaya etkili olduğu için, bu ajanın kullanıldığı hastalarda, influenza tanısı doğrulansa bile oseltamivir eklenmesi **gerekmaz**.

* Hidroksiklorokin Q-T aralığını uzatıp, ventriküler taşikardiye eğilim oluşturabilir. Bu nedenle özellikle QT'yi uzatan başka bir klinik durumu olan hastalarda dikkatli kullanılmalıdır. Hasta bu açıdan, gerektiğinde EKG çekilerek yakından izlenmeli, kardiyotoksik istenmeyen etki görülenlerde hidroksiklorokinin önce dozu azaltılmalı, sorun yine devam ederse kesilmesi düşünülmelidir.

* 14 günden küçük yenidoğanlarda lopinavir ve ritonavirin güvenlik, etkinlik ve farmakokinetik profilleri belirlenmemiştir. 14 günden küçük yenidoğanlarda, özellikle preterm yenidoğanlarda, lopinavir / ritonavir oral çözeltisinin kullanımı ile propilen glikol toksisitesi geliştirme riski vardır. Oral çözelti etanol ve propilen glikol içerir; etanol propilen glikol metabolizmasını rekabetçi bir şekilde inhibe eder. Oral solüsyonun kullanımını takiben erken doğan bebeklerde pazarlama sonrası raporlar arasında kardiyotoksikite (tam AV bloğu, bradikardi, kardiyomiyopati), laktik asidoz, santral sinir sistemi depresyonu, solunumsal komplikasyonlar, akut böbrek yetmezliği ve ölüm bulunur. Oral çözelti, bebek yakından izlenmedikçe ve yararlar açıkça riske ağır basmadığı sürece, doğum sonrası 14 günden küçük tam dönem yenidoğan veya doğum tarihinden sonraki 14 güne kadar erken doğum yenidoğanları dahil olmak üzere hemen doğum sonrası dönemde kullanılmamalıdır. Günde bir kez dozlama (oral çözelti veya tabletler), 18 yaşından küçük çocuklar için onaylanmış bir rejim değildir.

Altta yatan immün yetmezliği olan, immünsüpresif ilaç kullanım öyküsü olan, diyabet, böbrek hastalığı, kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, hematolojik hastalıklar ve metabolik bozukluklar gibi kronik hastalıkları olan çocuklar COVID-19 açısından risk grubunda yer almaktadır. 18 yaş altı sokağa çıkma yasağının kaldırılması ve havaların ısınmasıyla birlikte çocukların dışarıda daha fazla vakit geçireği göz önünde bulundurularak pandemi sürecinde aileler ve çocuklar, alması gereken bazı önlemler konusunda bilgilendirilmelidir. Bu önlemler;

- Çocuklara el hijyeni konusunda eğitim verilmelidir. Ellerin nasıl yıkanacağı, hangi durumlarda yıkanması gerektiği (yemekten önce ve sonra, tuvaleti kullandıktan sonra, vücut sıvılarıyla temas ettikten sonra, bir hayvanı tuttuktan sonra veya hayvan atıklarını attıktan sonra, açık havada veya kumda oynadıktan sonra, çöp/çöp kovası/çöp torbası/çöp kutusuna dokunduktan sonra) gibi konular ayrıntılı olarak anlatılmalıdır.
- Eller en az 20 saniye boyunca sabun ve suyla yıkanmalıdır. Su ve sabuna ulaşamadığında alkol bazlı el antiseptiği kullanılmalıdır.
- Yutmayı önlemek için el antiseptiği kullandıklarında çocuklar denetlenmelidir. Elini yıkayamayan küçük çocuklara yardım edilmeli, sonrasında yardım eden kişi tekrar ellerini yıkamalıdır.
- Bebeklerde ve 2 yaş altı çocuklarda boğulma tehlikesi nedeniyle **maske kullanılmamalıdır**. 2 yaş üzerindeki tüm çocuklara mümkünse maske takılmalıdır. Ancak aktiviteler sırasında maske takılmıyorsa en az 1 metre sosyal mesafenin korunması sağlanmalıdır.
- Park/bahçe, rekreasyon ve mesire alanlarında bulunan spor aletlerinin ve çocuk oyun alanlarının kullanılması sırasında sosyal mesafe ve hijyen kurallarına dikkat edilmelidir. Ulaşılabilir alanlarda el antiseptiği buldurulmalıdır.
- Çocukların sosyal mesafeyi korumaları zor olacağından ortak kullanım alanları ebeveyn gözetiminde kullanılmalıdır.
- Çocuk, hastalık belirtileri açısından (yanaklarda kızarıklık, hızlı veya zor nefes alma, yorgunluk gibi) gözlemlenmelidir. Ateşi 38°C'den yüksek olanlar, boğaz ağrısı, burun akıntısı, konjunktivit, öksürük, iştahsızlık, kırgınlık, kas ağrıları, ciltte döküntü, karın ağrısı, kusma, ishal, nefes darlığı gibi belirtileri olan / gelişen, COVID-19 vakası veya temaslı olan çocuklar tıbbi maske takılarak COVID-19 yönünden değerlendirilmek üzere sağlık kurumuna yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_COCUK_HASTA_YONETIMI_VE_TEDAVI.pdf
- 2- https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/toplumda-salgin-yonetimi/salgin-yonetimi-ve-calisma-rehberi/COVID-19_SALGIN_YONETIMI_VE_CALISMA_REHBERI.pdf